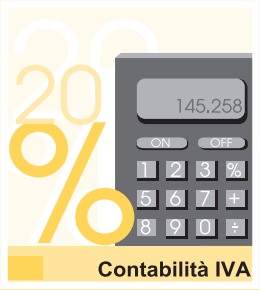

Ricevuta Sanitaria

numerata a 2 copie autoricalcanti

Sanitario _____

Domicilio _____

Codice Fiscale

Partita IVA

Il bollettario, se opportunamente predisposto, sostituisce il registro previsto ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 633/72 e successive modificazioni; in caso contrario, si devono trascrivere tutte le operazioni sul citato registro obbligatorio.

SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA IVA

RICEVUTA n. _____

data _____

S_____ _____

Cod. Fiscale Part. IVA

descrizione della prestazione sanitaria o della cessione		importo	

RITENUTA DI ACCONTO (in caso di prestazioni a imprese) € _____

FIRMA PER QUIETANZA

Totale €

bollo o IVA ____ %

da pagare €

La ricevuta rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma 1, n. 18, del D.P.R. 633/1972 e successive modificazioni, e soggetta alla vigente imposta di bollo; la ricevuta rilasciata in caso di prestazione di altro genere o di cessione di beni è soggetta ad IVA.

In caso di prestazioni ad imprese il sostituto d'imposta è obbligato ad operare il prelievo ed il relativo versamento della ritenuta di acconto sul lavoro autonomo.

SOGGETTA a bollo vigente

APPLICARE LA MARCA SUL RETRO

EDIPRO E 5275 C

EDIPRO

E 5275 C

8 023328 527501

.....

SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA IVA

RICEVUTA n. _____

data _____

S_____ _____

_____

Cod. Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | Part. IVA | | | | | | | | | | | |

	descrizione della prestazione sanitaria o della cessione		importo	

RITENUTA DI ACCONTO € _____
(in caso di prestazioni a imprese)

FIRMA PER QUIETANZA

Totale €

bollo
o IVA _____%

da pagare €

La ricevuta rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma 1, n. 18, del D.P.R. 633/1972 e successive modificazioni, e soggetta alla vigente imposta di bollo; la ricevuta rilasciata in caso di prestazione di altro genere o di cessione di beni è soggetta ad IVA.

SOGGETTA
a bollo vigente

APPLICARE LA
MARCA SUL RETRO

In caso di prestazioni ad imprese il sostituto d'imposta è obbligato ad operare il prelievo ed il relativo versamento della ritenuta di acconto sul lavoro autonomo.

.....

SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA IVA

RICEVUTA n. _____

data _____

S_____ _____

_____

Cod. Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | Part. IVA | | | | | | | | | | | |

descrizione della prestazione sanitaria o della cessione			importo	

RITENUTA DI ACCONTO €
(in caso di prestazioni a imprese)

FIRMA PER QUIETANZA

Totale €

bollo
o IVA _____%

da pagare €

riepilogo degli onorari e delle fatture			
RIEPILOGO	RIPORTI	IMPORTI RICEVUTA	A RIPORTARE
IMPORTI ESENTI PER PRESTAZIONI			
IMPORTI RIMBORSI			
IMPORTI IMPONIBILI PER CESSIONI			
IMPOSTA_____%			
RITENUTA D'ACCONTO			

VIDIMAZIONE

EDIPRO E 5275 C

Le prestazioni sanitarie sono esenti da IVA ai sensi dell'art. 10, comma 1, n. 18 del D.P.R. 633/72 e successive modificazioni. Le cessioni di beni sono soggette ad IVA.

CALCOLO IVA A DETRAZIONE NORMALE

IVA prestazioni		IVA acquisti		IVA a debito / a credito		IVA a debito / a credito periodo precedente		IVA da versare IVA a credito
	–		=		±		=	

Versamento: ☐ mese _____ ☐ trimestre _____

diretto all'Ufficio IVA di _____

a mezzo _____

di € _____ effettuato il _____ n. _____

Il presente registro è composto da n. **50** fogli, in duplice copia, numerati da **1** a **50** .

FIRMA _____

TIMBRO